N° 61.

DE LA GASTRALGIE NERVEUSE ;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 17 avril 1826, pour obtenir le grade de Docteur en médecine ;

PAR P. A. M. BLANCHET, de Blois,

Département de Loir-et-Cher.

« On peut exiger beaucoup de celui qui devient auteur pour acquérir « de la gloire ou par un motif d'intérêt. Mais celui qui n'écrit « que pour satisfaire à un devoir dont il ne peut se dispenser, à une « obligation qui lui est imposée, a sans doute de grands droits à « l'indulgence de ses lecteurs. » LA BRUYÈRE.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n° 13.

1826.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.	Messieurs
Anatomie	CRUVEILHIER, *Examinateur.*
Physiologie	DUMÉRIL.
Chimie médicale	ORFILA, *Suppléant.*
Physique médicale	PELLETAN fils.
Histoire naturelle médicale	CLARION.
Pharmacologie	GUILBERT.
Hygiène	BERTIN.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN, *Examinateur.* ROUX.
Pathologie médicale	FIZEAU. FOUQUIER, *Examinateur.*
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	DÉSORMEAUX, *Président.*
Clinique médicale	CAYOL. LAENNEC. LANDRÉ-BEAUVAIS. RÉCAMIER.
Clinique chirurgicale	BOUGON. BOYER. DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens	DENEUX.

Professeurs honoraires.

MM. CHAUSSIER, DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, DUBOIS, LALLEMENT, LEROUX, MOREAU, PELLETAN père, PINEL VAUQUELIN.

Agrégés en exercice

Messieurs	Messieurs
Arvers.	Maisonnabe.
Breschet.	Moreau.
Capuron.	Murat, *Suppléant.*
Chomel.	Parent du Chatelet.
Cloquet aîné.	Pavet de Courteille, *Examinateur.*
Coutanceau.	Ratheau, *Examinateur.*
De Lens.	Richard.
Gaultier de Claubry.	Ruilier.
Gérardin.	Ségalas.
Guersent.	Serres.
Jadioux.	Thévenot.
Kergaradec.	

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE.

Témoignage d'amour filial et de respect, faible récompense de soins multipliés et de continuels sacrifices.

A MONSIEUR T. J. DEVALFRAMBERT.

Hommage de reconnaissance et d'attachement.

P. A. M. BLANCHET.

P. A. M. BLANCHET.

DE

LA GASTRALGIE NERVEUSE.

L'ESTOMAC est le siége de douleurs plus ou moins vives dans diverses circonstances. Je ne pense pas que constamment l'on puisse les rapporter à un état connu de cet organe. La plupart des auteurs admettent que tantôt les douleurs gastriques sont *symptomatiques* de différentes lésions de l'estomac, telles que phlegmasie aiguë ou chronique, cancer, etc. ; et que dans d'autres elles ne sont point liées à ces mêmes lésions, et sont dépendantes d'un état particulier appelé *nerveux*. Les maladies des nerfs de la huitième paire et des plexus ganglionnaires, il est vrai, nous sont tout-à-fait inconnues; mais on peut raisonnablement admettre que ces appareils soient affectés de névralgie tout aussi-bien que les nerfs de la face, du bras, de la cuisse, etc.; par conséquent, admettre des douleurs d'estomac indépendantes d'une affection organique de ce viscère ; les appeler *nerveuses*, faute d'une meilleure expression, parce que, comme les autres affections ainsi qualifiées, ces douleurs, peu dangereuses par elles-mêmes, ne sont point accompagnées de fièvre. C'est de cette espèce de douleur *nerveuse* seule dont je vais m'occuper, et qui, sous le nom de *gastralgie* (de γαστήρ, *estomac*, et de ἄλγος, *douleur*), fera le sujet de cette dissertation.

Synonymie.

Cette maladie a reçu une foule de dénominations diverses. PLATER lui donne le nom de *cordis dolor ;* BONET, celui de *dolor ventriculi,* F. HOFFMANN en cite plusieurs exemples sous le titre de *dolor cardialgicus , spasmodicus et flatulens.* Les médecins français la désignent sous le nom de *colique d'estomac , faiblesse d'estomac , pesanteur d'estomac , crampe d'estomac.* La dénomination de *gastrodynia* lui a été imposée par SAUVAGES et SAGAR , et celle de *gastrodynie* par M. le professeur PINEL.

Classification.

Un grand nombre d'auteurs ont rangé la gastralgie dans la classe des débilités ou faiblesses; d'autres, dans celle des névroses. M. *Broussais* en attribue constamment les phénomènes à une gastrite chronique. Ce qui n'a pas peu contribué à fortifier l'opinion des premiers, laquelle est généralement partagée par le vulgaire, c'est que, dans certains cas , l'ingestion d'alimens, dans d'autres, l'usage de boissons excitantes, de substances toniques , irritantes même , font cesser la douleur , et quelquefois la guérissent entièrement. Mais ce qu'il y a de bien certain, c'est que tous ces moyens, dont on fait tous les jours un abus si grand , ne sont que des palliatifs, qui aggravent plus souvent le mal qu'ils ne produisent une amélioration réelle. Dans le cours de cette dissertation , j'essaierai de prouver , en établissant un parallèle entre la gastralgie et la gastrite chronique , que les phénomènes de l'une ne sont pas constamment le résultat de l'autre , comme le pense M. *Broussais.*

Sans assigner aucun rang à la gastralgie dans l'une des différentes classes des nosologistes , je me bornerai à en tracer , aussi fidèlement qu'il est en mon pouvoir , 1.° les principaux symptômes ; 2.° ceux qui la différencient des affections avec lesquelles on la confond le plus communément ; 3.° les causes les plus fréquentes ; 4.° les di-

verses complications ; 5.° enfin le traitement que l'expérience semble avoir démontré être le meilleur pour en obtenir la guérison.

Symptômes.

La gastralgie n'est pas constamment accompagnée des mêmes symptômes, ni ressentie de la même manière chez tous les individus. Dans beaucoup de cas, elle se manifeste par un sentiment d'anxiété ou de malaise, de chaleur ou de formication à l'épigastre. Dans d'autres cas, elle se déclare par une douleur vague, profonde ou très-vive, qui de cette région s'étend quelquefois par intervalles dans le reste de l'abdomen, et plus rarement jusque dans la poitrine. Quelquefois cette douleur est continue, mais alors avec des intervalles de diminution et d'augmentation ; le plus souvent elle est intermittente, et, loin d'augmenter par la pression, elle en est sensiblement affaiblie. Elle se calme souvent aussi, mais seulement pour un instant, par l'ingestion de substances alimentaires ou de boissons légèrement toniques ; mais elle ne tarde pas à reparaître, et peut se calmer de nouveau par les mêmes moyens. Dans d'autres circonstances, au contraire, et après le repas, les douleurs augmentent ; le malade, dont le ventre est plus ou moins tendu, se plaint de céphalalgie, d'un poids énorme sur l'estomac, de chaleurs qui lui montent à la tête; il est incommodé par le développement de gaz ; il a de fréquentes éructations, des borborygmes, des bâillemens, des pandiculations, qui semblent diminuer ou suspendre momentanément ses souffrances. Tous ces divers phénomènes sont le plus souvent accompagnés de constipation. L'appétit est très-variable, non-seulement chez les différens individus, mais encore chez le même, à diverses époques de la maladie : ainsi on voit cet appétit tantôt diminuer, tantôt augmenter ; d'autres fois n'éprouver presque aucun changement. Le plus souvent la langue est naturelle ; quelquefois elle est blanche, et il n'y a ni soif, ni fièvre, ni chaleur générale.

Les malades sont habituellement sensibles au froid ; la douleur

épigastrique produit en eux un malaise inexprimable ; ils éprouvent de la répugnance à se mouvoir, du dégoût et de la fatigue pour leurs occupations habituelles ; ils sont souvent capricieux, irascibles, moroses, etc., et incapables d'aucune attention soutenue.

Tous ces symptômes peuvent se déclarer avec plus ou moins d'intensité chez les différens individus. La durée en est très-variable ; car ou elle se prolonge quelques semaines, ou elle disparaît même au bout de quelques jours, ou elle persiste pendant un temps indéfini, mais le plus souvent sans causer de fièvre ni d'accidens graves, et sans porter atteinte à la nutrition.

Diagnostic.

De toutes les maladies qui donnent lieu à erreur dans le diagnostic de cette affection, il n'en est pas qui soient plus communément confondues avec elle que la gastrite aiguë, et celle chronique principalement ; surtout depuis que, pleins de la théorie de l'irritation, la plupart des médecins n'admettent que des maladies inflammatoires. Au reste, voici quelques faits qui, je crois, peuvent servir à caractériser suffisamment ces diverses affections, de manière à ne pas les confondre.

1.° La douleur, quand elle existe, dans la phlegmasie aiguë des membranes muqueuses, est généralement obtuse, et souvent elle ne se développe que par la pression exercée sur l'organe. Dans la gastrite chronique, il faut comprimer l'épigastre pour faire souffrir le malade, et cette tentative est toujours douloureuse. Dans la gastralgie, le contraste est frappant ; car la douleur est souvent d'une violence extrême ; mais au lieu d'augmenter, elle se calme, ou cesse même entièrement, par la pression sur l'épigastre. 2.° Outre ces caractères différentiels de la douleur dans la gastrite aiguë, qui ne permettent pas de la confondre avec la gastralgie ; il est encore une infinité d'autres phénomènes qui accompagnent et caractérisent la gastrite aiguë, et qui manquent dans la gastralgie. Ces phénomènes sont : la rougeur de la

langue, la chaleur et la sécheresse de la peau, la fréquence du pouls, l'intensité de la soif, les douleurs vagues des membres, les nausées, les vomissemens, etc., etc. 3.° Dans la gastrite chronique, la langue est, le plus souvent, couverte à sa base d'un enduit blanchâtre plus ou moins épais, elle est rouge à ses bords et à son extrémité; de petits points de la même couleur en parsèment toute la surface. Dans la gastralgie, au contraire, la langue est ordinairement naturelle, et si quelquefois elle est recouverte d'un enduit blanchâtre, elle n'offre jamais cette rougeur que beaucoup d'auteurs donnent comme un signe caractéristique de l'inflammation de l'estomac. Il faut ajouter encore que, dans la gastrite chronique, l'ingestion d'une petite quantité d'alimens réveille les souffrances, excite le mouvement fébrile, que la digestion est presque toujours incomplète, et qu'il survient souvent des vomissemens et de la diarrhée; tandis que, dans beaucoup de gastralgies, on fait cesser les douleurs par l'ingestion d'une grande quantité d'alimens, ou même de substances les plus indigestes, et que souvent la digestion se fait avec une rapidité étonnante. 4.° La gastrite chronique, quelle que soit la lenteur de sa marche, ne tarde pas à exercer une fâcheuse influence sur la nutrition, à produire une fièvre hectique, et même conduire le malade au tombeau, lorsque les ressources de l'art ne sont plus d'aucune efficacité. On voit, au contraire, des personnes se plaindre pendant dix, quinze, vingt ans, et même toute leur vie, de maux d'estomac, sans éprouver de fièvre ni perdre de leur embonpoint. 5.° Le traitement de la gastrite chronique se compose surtout de boissons délayantes, d'évacuations sanguines ménagées et répétées, de dérivatifs, et d'une diète plus ou moins sévère. Dans la gastralgie, un tel régime, long-temps prolongé, non-seulement n'apporte aucun soulagement aux douleurs, mais encore amène le malade à un état de débilité, de maigreur extrême, avec affaiblissement des facultés intellectuelles, etc.

Causes.

Les causes prédisposantes les plus ordinaires de la gastralgie sont : un coup porté sur l'épigastre, les macérations ou longs jeûnes, une constitution nerveuse ou mélancolique, des chagrins profonds, le séjour dans les climats chauds, une forte application à l'étude, des veilles trop prolongées, l'usage prématuré et l'abus des jouissances de toute espèce, surtout celui de la masturbation et des plaisirs vénériens, etc.; en un mot, tout ce qui tend à exciter et à développer excessivement les facultés sensitives de l'homme prédispose à cette affection. A une infinité d'autres causes les auteurs ajoutent la plupart de celles des autres maladies, telles que la suppression d'hémorrhagies, d'exanthèmes, d'écoulemens divers, l'usage d'une mauvaise nourriture, les excès de table, l'abus des liqueurs spiritueuses, du café, etc. Mais il est facile, je crois, de remarquer que, premièrement, ce n'est point parmi les individus qui font abus des liqueurs alcoholiques que l'on observe, en général, la gastralgie ; ainsi les militaires, les ivrognes de profession, les malheureux qui ne mangent que de mauvais alimens, sont bien plus communément atteints de gastrite chronique et exempts de gastralgie. C'est, au contraire, dans la classe élevée de la société, chez les hommes livrés aux études de cabinet, les femmes oisives, les personnes douées de l'imagination la plus ardente ou de la plus vive sensibilité; celles qui, mal élevées, ont été ce qu'on appelle les *enfans gâtés*, dont l'esprit dominateur ne peut supporter la moindre contrariété ; chez celles, en un mot, qui s'abandonnent sans réserve aux débauches du luxe et de la mollesse, qu'on l'observe communément.

Lorsqu'une ou plusieurs de ces causes, signalées comme prédisposantes, ont exercé pendant un certain temps leur funeste influenc sur l'économie animale, il suffit d'un principe occasionnel très-léger pour déterminer la gastralgie ; les plus communs sont : l'impression du froid ou de l'humidité sur quelques parties, un excès d'intempérance, une impression morale vive, inattendue, etc.

Complications.

La gastralgie n'est pas toujours idiopathique, aussi la rencontre-t-on souvent liée à d'autres affections ; celles avec lesquelles on l'observe le plus communément sont : la *pyrosis* ou *fer chaud,* qui principalement est caractérisée par une sensation d'ardeur, de brûlure, naissant dans l'estomac, se propageant le long de l'œsophage et la gorge inclusivement, accompagnée de l'effusion d'une grande quantité de salive limpide et d'une saveur variée ; le *pica* ou perversion du goût, ce qui s'observe le plus communément chez les jeunes filles chlorotiques, qui ne peuvent résister au plaisir inconcevable de manger de la craie, du plâtre, de la cendre, du charbon, des fruits verts, etc. ; la *boulimie*, où l'on voit les malades engloutir d'énormes quantités d'alimens, qu'ils digèrent ou qu'ils rendent en partie par le vomissement ; l'*hypochondrie*, et une infinité d'autres maladies, telles que l'*hystérie*, la *manie*, la *chlorose*, diverses affections organiques de l'estomac ; mais plus souvent encore, et même constamment, on la voit accompagner les *fleurs blanches* abondantes et une menstruation difficile.

Dans tous ces cas, la gastralgie est dite *symptomatique* ou *consécutive ;* son traitement n'exige aucune attention positive ; le médecin doit donner, au contraire, tous ses soins à la maladie principale, dont la gastralgie n'est qu'un effet secondaire.

Fréquence.

Les causes de la gastralgie et les diverses maladies avec lesquelles on l'observe le plus souvent rendent suffisamment compte de la fréquence de cette affection chez les femmes.

Prognostic.

En général, lorsque la gastralgie est dépourvue de toute espèce de complication, et qu'elle n'est point exaspérée par un traitement

non méthodique, on doit la regarder comme une affection plutôt gênante pour le malade que dangereuse pour ses jours, mais dont il n'est pas moins utile cependant de chercher à le guérir.

Terminaison.

Si l'on a vu la terminaison de la gastralgie s'annoncer quelquefois par la diminution des éructations ou l'expulsion bruyante d'autres gaz très-fétides, d'autres fois par le retour des selles ; ou si, dans certaines circonstances, une diarrhée spontanée a paru en être la crise : il faut dire que le plus communément on la voit disparaître sans qu'aucun de ces signes favorables en annonce le terme.

Siége, nature.

Les autopsies cadavériques ne nous ont rien appris sur le siége et la nature de la gastralgie; les malades n'en meurent point ordinairement; ils peuvent en être affectés pendant vingt ou quarante ans, sans que la santé en souffre beaucoup. Mais comme on ne meurt pas sans causes, on trouvera dans les cadavres des traces d'affections diverses, qui pourront n'avoir aucun rapport avec la première, ou qui en auront été la suite éloignée, et même qui seront peut-être le résultat de l'action d'une foule de remèdes incendiaires, dont beaucoup de malades usent sans ménagement toute leur vie.

Traitement.

Le traitement de la gastralgie, conseillé par les auteurs, diffère suivant la classe qu'ils font occuper à cette maladie dans leurs cadres nosologiques ; c'est ainsi que ceux qui ne voient en elle que faiblesse, débilité de l'estomac, préconisent et regardent comme spécifique les toniques, les amers, les aromatiques, les antispasmodiques, comme le quinquina, l'absinthe, la camomille, les différentes espèces de

menthe, la mélisse, etc.; les vins spiritueux, l'éther, les huiles essentielles, les élixirs, différentes eaux distillées, telles que celles de fleurs d'oranger, de menthe, de tilleul, etc. Ces différens moyens, il est vrai, produisent souvent une amélioration momentanée; mais, loin de guérir la maladie, ils l'aggravent presque toujours. Ceux qui, au contraire, ne voient dans la gastralgie que le résultat d'une gastrite chronique, prescrivent la diète, les évacuations sanguines locales; mais ces moyens me semblent être d'autant plus dangereux que la diète est plus sévère, et les saignées locales plus abondantes et plus souvent renouvelées.

Le traitement que l'expérience semble avoir démontré être le meilleur pour obtenir la guérison de la gastralgie est celui qui consiste, 1.° à détruire, ou au moins à affaiblir l'influence des causes qui ont produit la maladie, de celles qui l'entretiennent et l'aggravent; 2.° à prescrire un régime alimentaire convenable; et 3.° à faire sévèrement observer les lois salutaires de l'hygiène. Malheureusement la première indication est souvent difficile, impossible même à remplir, et cependant le seul changement de genre de vie, des occupations et des habitudes des malades, est presque toujours le moyen le plus efficace à opposer à leurs maux. Mais il est des causes dont on ne peut diminuer ni détruire entièrement l'influence; tels sont les chagrins profonds et répétés, les occupations habituelles des gens de lettre, les positions sociales, les professions que les malades ne peuvent aucunement abandonner, etc.

Quant au régime alimentaire, on ne saurait le soumettre à aucune règle générale : c'est au médecin, ou plutôt au malade lui-même, à chercher quels sont les alimens qui lui conviennent le mieux; rien n'étant plus variable que la singulière faculté qu'ont ces malades de pouvoir, les uns digérer sans malaise les substances alimentaires les plus indigestes, les autres, au contraire, de ne pouvoir, sans augmenter leurs douleurs, supporter l'alimentation la plus légère. Quoi qu'il en soit, on devra, avant de leur permettre, l'usage des viandes noires et d'animaux âgés, qui ne sont pas, autant qu'on

le pense généralement, difficiles à digérer, mais bien trop excitantes ; les soumettre à celui d'alimens légers et de facile digestion, tels que fécules de sagou, tapioka, et autres, convenablement aromatisées et sucrées, lait, œufs à la coque, fruits cuits; veau, poulet, et autres viandes blanches, et certains poissons, comme la sole, le merlan, etc. ; prescrire, pour boisson habituelle, de l'eau pure, fraîche, et bien aérée ou mêlée de très-peu de vin vieux. On peut avec avantage substituer celle-ci à l'usage des eaux minérales de Vichi, de Seltz, etc., et ne passer que par degrés à une alimentation plus substantielle. Proscrire les légumes farineux, qui ont l'inconvénient de développer des gaz qui fatiguent beaucoup. Il n'est cependant pas sans exemple de voir des malades digérer, avec une grande promptitude et sans malaise, certains légumes crus, tels que les artichauts, les raves, le céleri, et autres salades.

Dans quelques cas, la susceptibilité de l'estomac est extrême : il faut alors avoir recours aux délayans, aux adoucissans, aux mucilagineux, et tenir le malade à l'usage exclusif du petit-lait, de l'eau de gomme, du bouillon de veau ou de poulet, de panade, etc. Dans ces mêmes circonstances, les bains ont produit le plus grand succès.

Lorsque les douleurs sont très-vives, qu'il y a ce qu'on appelle communément *crampe d'estomac*, on emploie avec avantage les préparations opiacées, soit à l'intérieur, en potion et lavemens; soit à l'extérieur, sous forme de topiques ou d'emplâtres. Enfin, dans certains accès très-violens, les dérivatifs à l'extérieur, l'application de sinapismes aux extrémités sont indiqués. Quant à la constipation, si commune dans la gastrite, on la combattra avec efficacité par les lavemens émolliens.

A toutes les règles de l'hygiène, sur l'observation desquelles on doit principalement insister dans le traitement de la gastralgie, telles que d'éviter l'humidité, les alimens indigestes, les contentions d'esprit, les excès en tout genre, etc., j'ajouterai qu'il faut faire usage

de bains et de frictions sèches, et le conseil salutaire de se livrer aux distractions d'une société choisie, d'une lecture agréable, au plaisir de la musique, de la danse, etc. Mais il n'est pas de moyens curatifs et prophylactiques plus puissans ni plus utiles que l'habitude d'un exercice en plein air, soit à pied, soit à cheval; sous ce rapport, les promenades sur un terrain montueux, la chasse, les voyages, les occupations du jardinage et de l'agriculture, ont un avantage auquel rien ne peut suppléer.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Senes facillimè jejunium ferunt, secundò ætate consistentes, minimè adolescentes, omnium minimè pueri; ex his autem qui inter ipsos sunt alacriores. *Sect.* 1, *aph.* 13.

II.

Mutationes anni temporum maximè pariunt morbos, et in ipsis temporibus mutationes magnæ tùm frigoris, tùm caloris, et cætera pro ratione eodem modo. *Sect.* 3, *aph.* 1.

III.

A plagâ in caput stupor, aut delirium, malum. *Sect.* 7, *aph.* 14.

IV.

Si quis febricitanti cibum det, convalescenti quidem, robur; ægrotanti verò, morbus fit. *Ibid.*, *aph.* 65.

V.

Apoplectici autem fiunt maximè ætate ab anno quadragesimo usque ad sexagesimum. *Sect.* 6, *aph.* 57.